

ESTEVE DARWICH

Licenciado en Medicina y Cirugía y formado en la especialidad de dermatología en el Hospital Clínico de Barcelona.

“ El riesgo de cáncer de piel se infravalora, por eso sigue creciendo ”

“Nací en Manresa (Barcelona) hace 32 años. Tengo

dos hermanos, pero soy el único que estudió medicina,

como mi padre. Estoy casado y tengo tres hijos.

Dirijo la Unidad de Diagnóstico Precoz del Cáncer

de Piel en una clínica privada de Barcelona.”

POR CARMEN PÉREZ

Tomar el sol, ¿tiene más riesgos que beneficios?

El sol tiene muchos efectos beneficiosos sobre el organismo que podemos disfrutar, pero hay que ser precavido, y eso significa ser conscientes también de los riesgos.

Pero ahora hay mayor concienciación...

No la suficiente. En España no se han hecho campañas informativas de prevención a gran escala, y todavía hay muchas personas que infravaloran los riesgos.

Quizá porque el cáncer de piel se considera poco probable y menos agresivo...

Pues no es así. El melanoma es el tumor humano con mayor capacidad de invadir los tejidos y producir metástasis. Es la única neoplasia que se mide en milímetros, en lugar de centímetros, ya que las lesiones que invaden más

de 1 milímetro de profundidad tienen un alto riesgo de originar metástasis en los ganglios linfáticos o invadir otros órganos.

Pero pocos casos acaban provocando metástasis, ¿no?

El pronóstico inicial depende de la profundidad cutánea a la que invade el melanoma. Además, el hecho de que el único tratamiento eficaz sea su extirpación quirúrgica en fases muy iniciales hace de este tumor uno de los más malignos, con un alto índice de mortalidad.

Me está asustando... ¿Qué incidencia tiene el cáncer de piel en España?

Según datos de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), actualmente se diagnostican unos 160.000 casos de melanoma al año en todo el mundo (79.000 hombres y 81.000 mujeres), de los cuales 3.200 se detectan en España. Así que la incidencia en nuestro país se puede considerar alta, con un ascenso muy importante a partir de la década de 1990.

¿Y a qué se atribuye ese aumento?

Por un lado, hay un mayor

diagnóstico, y por otro, con el paso de los años y el envejecimiento, aumenta el riesgo de que se produzcan mutaciones celulares. De todos modos, el origen del cáncer siempre es multifactorial, y hay un factor genético importante que predispone a la aparición del melanoma. No todo el mundo tiene la misma susceptibilidad.

Quizá también influye que aquí tenemos buen clima, y muchas más horas de sol...

Sí, pero el problema se debe, con frecuencia, a falta de información y a malos hábitos. Le explico: la mayor incidencia de cáncer cutáneo se registra en países con fuerte irradiación solar y con una población blanca no autóctona, lo cual sucede en Australia, Nueva Zelanda, Estados Unidos y Sudáfrica. Pero en Australia ningún niño sale de casa sin llevar una gorra con visera y crema con filtro protector. De hecho, en todas estas zonas la frecuencia del melanoma tiende a estabilizarse e incluso a disminuir, mientras que en Europa sigue aumentando en el sur y en el este.

¿Qué porcentaje de los casos de cáncer de piel que se detectan ocasionan metástasis?

Antes de responder a esa pregunta debo aclarar que el melanoma no es el único tipo de “cáncer cutáneo”, ya que bajo este término también se incluyen el carcinoma basocelular y el escamoso.

¿Qué diferencia hay entre unos y otros?

El carcinoma es más frecuente que el melanoma y su incidencia se ha triplicado en los últimos 25 años, pero normalmente no origina metástasis, aunque su tratamiento tiene un elevado coste y las secuelas pueden ser importantes. Afecta a

Perfil

► Mirando al futuro

Asegura que fue un buen estudiante, y nadie lo pone en duda: se licenció en Medicina y Cirugía con premio extraordinario por la Universidad Autónoma de Barcelona. Fue número uno del MIR 2004 y cursó la especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología en el Hospital Clínico de Barcelona, centro al cual sigue vinculado. Su deseo para el futuro es que la investigación logre descubrir los mecanismos moleculares que están implicados en el desarrollo del cáncer, un objetivo que, en su opinión, aún se divide lejano.

las células de la piel que no producen pigmento, los queratinocitos. El melanoma maligno, en cambio, afecta a las células que fabrican los pigmentos, los melanocitos, y tiene un peor pronóstico, siendo responsable de más del 90% de las muertes por cáncer cutáneo. Además, suele afectar a gente más joven y es el tumor maligno más frecuente de todos en la población de raza blanca de 25 a 30 años. Y se estima que el número de casos va a seguir creciendo en los próximos años.

¿Y qué aconseja para evitarlo?

La mejor previsión es ser prudente en la exposición y llevar a cabo revisiones anuales para facilitar la detección precoz, sobre todo las personas especialmente susceptibles, ya que no es fácil detectarlo a través de la autoexploración. De hecho, hay melanomas que se localizan detrás de las orejas o en la planta de los pies y que no producen dolor ni picor.

Entonces, ¿qué síntomas pueden alertarnos?

En general, en la evaluación clínica de las lesiones melanocíticas resulta útil la denominada regla del ABCDE: Asimetría, Bordes irregulares, Color no uniforme, Diámetro menor a 6 milímetros, y observar la Evolución. Esta regla permite valorar de forma sistemática las características de la lesión y establecer si se trata de una lesión sospechosa de malignidad. Pero la exploración debe hacerla siempre un especialista.

Yo tengo muchas pecas, ¿debo preocuparme más...?

Lo que se aconseja a todo el mundo y, en especial a las personas con pecas y lunares, es realizar una revisión anual de toda la superficie corporal para detectar posibles irregularidades y acudir al especialista siempre que se tenga alguna duda o se observe cualquier posible cambio.

Con todo lo dicho, ya casi he perdido el interés por tomar el sol...

Los riesgos se pueden reducir al mínimo si se siguen unos buenos hábitos.

¿Y consisten en...?

Exponerse de forma gradual, y nunca entre las 12 y las 16 horas, para favorecer que la piel pueda ir adaptándose. El tiempo de exposición y el filtro

solar que debemos utilizar depende de nuestro fototipo, es decir: el tono de piel, de ojos y de cabello. También es importante aplicar el protector solar media hora antes de la exposición, y elegir un producto que nos proteja contra las radiaciones UVA y UVB, porque ambas pueden provocar daños.

Pero todas las cremas protegen contra ambas, ¿no?

Bueno, hasta hace poco se creía que las radiaciones UVA, que son las que más nos llegan, no eran perjudiciales, pero con el tiempo se ha visto que sí, y que incluso las radiaciones infrarrojas –que son las que provocan la sensación de calor– generan radicales libres que pueden alterar el funcionamiento celular.

Y de cara al futuro, ¿qué avances veremos?

Desde hace unos años se está estudiando la vinculación del melanoma con algunas mutaciones genéticas, a fin de poder desarrollar fármacos que ayuden a bloquear esas mutaciones en las personas que las presentan. De todos modos y a pesar de los avances que se están produciendo en la investigación del genoma humano, todavía vamos dando palos de ciego en su relación con algunos tipos de cáncer; nos queda mucho camino por recorrer. □

El consejo: una forma de proteger la salud celular es tomar suplementos y alimentos ricos en antioxidantes, como las frutas y verduras con pigmentos (tomates, naranjas, zanahorias, fresas, arándanos, etc.).